Ayuntamiento de Argés

# MODELO 133

## IMPUESTO SOBRE VEHÍCULOS DE TRACCIÓN MECÁNICA

### SOLICITUD EXENCIÓN POR MINUSVALÍA

SELLO ENTRADA

## DATOS DEL SOLICITANTE

| | |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL | |
| NIF/ NIE/ PASAPORTE Nº/ /CIF | |
| DOMICILIO Y POBLACIÓN | CÓDIGO POSTAL |
| E-MAIL | TELÉFONO Y/O FAX |

## REPRESENTADO POR:

| | |
|---|---|
| NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL | NIF/ NIE/ PASAPORTE Nº/ /CIF |
| A TÍTULO | |

## SOLICITO:

mediante el presente escrito se me conceda la exención por minusvalía del Impuesto sobre Vehículos de Tracción Mecánica (IVTM) para el vehículo con matrícula: _____

## DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD

❒ Ser titular del vehículo para el que solicito la exención, siendo el destino para mi uso exclusivo.

❒ No gozar de ninguna de ninguna otra exención de IVTM.

❒ Tener concedida la exención para el vehículo matrícula _____a la que mediante este acto renuncio expresamente.

(Marque lo que proceda)

## DOCUMENTACIÓN APORTADA

❒ **Fotocopia del NIF/CIF del titular del vehículo.**

❒ **Fotocopia del permiso de Circulación del vehículo a nombre del solicitante.**

❒ **Ficha Técnica del Vehículo.**

❒ **Original o fotocopia compulsada del Certificado acreditativo de la minusvalía y grado, igual o superior al 33%, emitido por el órgano competente.**

## PROTECCIÓN DE DATOS

| | |
|---|---|
| ❒ *Autorizo el tratamiento de mis datos, que se realizará en los términos establecidos en la Política de Privacidad.* | ❒ *Si es persona física o particular: Autorizo la notificación electrónica como medio preferente (se requiere certificado electrónico válido). En este caso, el correo electrónico designado será el medio por el que recibirá los avisos de notificación.* |

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE ARGES, PLAZA DE LA CONSTITUCIÓN, 6, CP 45122, ARGES (Toledo).

Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: dpd.audidat@asmec.es
En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.aepd.es).

## FIRMA DEL SOLICITANTE

En Argés, a _____de _____de 20_____

**Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Argés**